

Checkliste für die Praxis



Unterstützen Sie Ihre jungen Rheuma-Patienten bei der Transition

30 bis 40 Prozent der jungen Rheumatiker brechen beim Wechsel in die Erwachsenenversorgung ihre Therapie ab. Die Kommunikation zwischen Arzt, medizinischem Fachpersonal und dem jungen Patienten ist dabei von großer Bedeutung.

Wir haben deshalb gemeinsam mit jungen Rheuma-Patienten und Rheumatologen einen Gesprächsablauf skizziert, mit dem Sie Ihren jungen Patienten die Übergangsphase erleichtern können.

Es braucht meist drei bis vier Termine, bis eine Vertrauensbasis gewachsen ist. Studien bestätigen, wie wichtig es ist, sich an den Bedürfnissen der Patienten zu orientieren: Es wirkt sich positiv auf Adhärenz und medizinische Behandlungsergebnisse aus und fördert Zufriedenheit und Lebensqualität der jungen Rheumatiker.

Diese Checkliste ist Teil des Projektes Transition und Kommunikation, das durch das Bundesministerium für Gesundheit unterstützt wird. Weitere Informationen – auch für junge Rheuma-Patienten: mein-rheuma-wird-erwachsen.de

Deutsche RHEUMA-LIGA
Bundesverband e.V.



Bundesministerium
für Gesundheit



Deutsche Gesellschaft
für Rheumatologie e.V.

Herausgeber: Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V., Welschnonnenstraße 7, 53111 Bonn, www.rheuma-liga.de / Gestaltung und Schlussredaktion: Steffen Klein, Alexandra Müller, wdv Gesellschaft für Medien & Kommunikation mbH & Co. OHG, Siemensstraße 6, 61352 Bad Homburg v.d.H., www.wdv.de

CHECKLISTE TRANSITION

1 Nachdem Sie sich und das Team vorgestellt haben...

Die Willkommenskultur spielt eine wichtige Rolle. Begrüßen Sie den Patienten und bauen Sie Vertrauen auf, indem Sie Praxis und Ansprechpartner vorstellen. Planen Sie für das Erstgespräch etwas mehr Zeit ein. Rechnen Sie damit, dass der Patient bisher geduzt wurde. Legen Sie die präferierte Kommunikationsmethode fest. Und steigen Sie mit psychosozialen Themen ein: Wie ist die Lebenssituation des Patienten?

2 Verlauf besprechen

Besprechen Sie mit dem jungen Rheuma-Patienten den bisherigen Verlauf der Erkrankung und die Betreuung. Prüfen Sie Vorbefunde auf Vollständigkeit und kontaktieren Sie ggf. den Kinderrheumatologen und/oder andere Kollegen (z. B. den betreuenden Augenarzt bei einer Uveitis). Machen Sie dabei auf Unterschiede zur bisherigen Betreuung aufmerksam und sprechen Sie die künftige Eigenverantwortung des Patienten an. Geben Sie einen Notfallkontakt für den Patienten an.

3 Ängste nehmen

Thematisieren Sie den Betreuungswechsel: Fragen Sie nach Erwartungen, Sorgen und Bedürfnissen. Greifen Sie die Lebenssituation wieder auf: Studium, Beruf, Hobbys, Sport, Familie, Wohnsituation, Substanzkonsum, Partnerschaft (Verhütung, Familienplanung). Rechnen Sie damit, dass Ihr Patient unsicher ist und gehen Sie darauf ein. Die Angst vor dem neuen Arzt und der neuen Situation wird oft überspielt.

4 Wissensstand abklären

Auch Patienten, die bereits viel wissen, können es oft nicht formulieren. Klären Sie gemeinsam mit dem Patienten den Verlauf und klären Sie Besonderheiten. Was können Sie mir über Ihren Gesundheitszustand/den letzten klinischen Schub berichten? Was ist wichtig zu wissen? Vermitteln Sie fehlendes Wissen langsam und laienverständlich.

5 Therapie gemeinsam festlegen

Gehen Sie Diagnose und Therapieverlauf durch. Der junge Rheuma-Patient ist in der Regel mit einer JIA groß geworden. Ein evtl. Wechsel der Diagnose sollte ihm erläutert und begründet werden. Nutzen Sie eventuell digitale Medien (Apps) als Unterstützung. Beziehen Sie den jungen Rheumatiker in Therapieentscheidungen ein, legen Sie Therapieziele gemeinsam fest und berücksichtigen Sie dabei Präferenzen des Patienten. Sprechen Sie das Thema Adhärenz an: Was hilft, was hindert?

6 Gespräch abschließen

Treffen Sie klare Absprachen zum weiteren Therapieverlauf, die die Selbstverantwortung des jungen Rheumatikers stärken. Vereinbaren Sie einen verbindlichen Folge-Termin. Versichern Sie sich, ob irgendetwas nicht angesprochen wurde, und räumen Sie den entsprechenden Platz ein, um offene Fragen zu besprechen.

